

1 - Aterosclerose, Fatores de Risco Cardiovascular e Doença Coronariana

Múltiplos aneurismas coronarianos concomitante a aneurisma ventricular com trombo intraventricular

FELIPE MONTES PENA, MARIA CLARA TEIXEIRA PIRACIABA, RENATA MAGLIANO MARINS, AMANDA FERREIRA, LARA BARROS MUNIZ DE SOUZA, SABRINA BERNARDEZ PEREIRA, JAMIL DA SILVA SOARES.

HOSPITAL ESCOLA ALVARO ALVIM Campos dos Goytacazes RJ BRASIL.

Fundamentos: Os aneurismas coronarianos são definidos como dilatação do diâmetro das artérias coronárias acima de 1,5 vezes o seu tamanho normal. Os aneurismas de ventrículo esquerdo ocorrem devido expansão pós-infarto e dilatação da zona isquêmica, alongando com fibrose perda de contratilidade.

Objetivo: Apresentar imagens de pouca frequência e caso clínico raro com boa evolução de pacientes com múltiplos aneurismas coronarianos com aneurisma de ventrículo esquerdo.

Relato do Caso: Homem de 49 anos, foi atendido em emergência com quadro de dor torácica irradiada para membro superior esquerdo e opressiva que evoluiu com síncope. Possuía história prévia de hipertensão arterial sistêmica e infarto do miocárdio prévio. No exame físico apresentava somente frequência cardíaca de 300 bpm. Aos exames o eletrocardiograma apresentava taquicardia ventricular monomórfica sustentada. prontamente foi feita sedação com midazolam e cardioversão elétrica foi realizada com sucesso. Dosagens de CK-MB e troponinas negativas inicialmente e telerradiografia do tórax sem anormalidades. Baseado nos achados do quadro clínico foi proposto diagnóstico de infarto agudo do miocárdio sem supradesnível do segmento ST. O paciente foi referenciado para hospital terciário, realizando ecocardiografia transtorácica que demonstrou imagem compatível com aneurisma ventricular esquerdo, disfunção sistólica moderada e acinesia ântero-apical. Logo após realizou cineangiogramia que evidenciou: 1) oclusão total da artéria descendente anterior, 2) aneurisma em artéria coronária esquerda, circunflexa e diagonal, 3) aneurisma apical em ventrículo esquerdo com trombo intracavitário organizado. Optou-se por realização de holter 24h para análise de arritmias malignas, o qual foi negativo. Como não havia indicativos para tratamento cirúrgico, optou-se por anticoagulação oral com cumarínicos e acompanhamento clínico apenas. O paciente atualmente encontra-se estável e assintomático.

Tratamento de insuficiência coronariana com angioplastia de artéria subclávia esquerda

MARTHA DEMETRIO RUSTUM, THAIS MENDONÇA LIPS DE OLIVEIRA, SORIANO DE CARVALHO FURTADO NETO, RENATA DA SILVA LEANDRO, RENATO KAUFMAN, EDUARDO BORN.

IECAC Rio de Janeiro RJ BRASIL.

Fundamento: A estenose de artéria subclávia esquerda pode levar a insuficiência coronariana em pacientes submetidos a cirurgia de revascularização miocárdica. Relato de caso: Paciente masculino de 78 anos, coronariopata com história de hipertensão, diabetes, dislipidemia, cirurgia de revascularização miocárdica em 1999, infarto agudo do miocárdio (1992 e 2009). Procurou atendimento em serviço de saúde público com dor torácica típica sendo encaminhado para hospital de referência de cardiologia onde foi internado na unidade cardiointensiva. Ao exame de internação, PA: 160x100 mmHg e FC: 80 bpm. ECG: bloqueio de ramo esquerdo (antigo). ECOT: hipocinesia apical inferior, médio e basal, infero-septal basal, disfunção leve de VE, AE: 4,2 cm/ aorta: 3,1cm/VE diastólico:6,0cm/ VE sistólico:4,4cm/ septo e parede posterior: 0,9cm/ FE: 47%, curva enzimática: CK 107-127, CKMB:1-2, troponina: 0,22 - 0,61. Dado diagnóstico de infarto agudo do miocárdio sem supradesnível no segmento ST, e a refratariedade da angina à medicação usual, foi realizado o cineangiogramia em para estudo das pontes, cujo resultado foi: tronco de coronária esquerda com lesão grave em terço distal, DA com lesão grave a partir do óstio e ocluída em terço médio, DG e segunda DG com lesão grave em óstio, CX ocluída em óstio enchendo por colateral da CD, CD ocluída proximal; Ma→Da, Sf→Cd, Sf→Mg e Sf→Dg ocluídas; estenose grave no terço proximal da subclávia esquerda. Realizada angioplastia de artéria subclávia esquerda, com colocação stent com sucesso, paciente evoluindo sem intercorrências até alta hospitalar, não apresentando dor torácica após o procedimento. Conclusão: A angioplastia de estenose de artéria subclávia esquerda mostrou-se eficaz no tratamento de insuficiência coronariana.

INFARTO ELÉTRICO: ALTERAÇÕES ELÉTRICAS GRAVES COM MÍNIMO DANO MIOCÁRDICO ASSOCIADO À ECTASIA CORONARIANA

MARTHA DEMETRIO RUSTUM, THAIS MENDONÇA LIPS DE OLIVEIRA, SORIANO C F NETO, EDUARDO BORN, BRUNO R ANDREA, GUSTAVO C PERIM, LUIZ C BALDI, CASSIO M R SAMPAIO.

IECAC Rio de Janeiro RJ BRASIL.

Relato de caso: Homem, 45 anos, negro, hipertenso, sem outros fatores de risco. Foi atendido em unidade pré-hospitalar com quadro de dor precordial típica, associada à palidez cutâneo-mucosa e sudorese profusa, com Σ de 1 hora. O ECG com supra de V1 a V3 e bloqueio mediosseptal. Foi diagnosticado IAMCSST e realizada trombólise, com remissão do quadro álgico e estabilidade clínica. O ECG pós-trombólise evidenciou BRD completo. Observou-se curva enzimática compatível com o quadro. Foi transferido para a unidade cardiointensiva onde foi evidenciado ritmo de BAVT com ritmo de escape ventricular e frequência de 60bpm. O ecocardiograma mostrou diâmetros cavitários normais, função sistólica global do ventrículo esquerdo preservada, ausência de alteração segmentar e septo IV assíncrono. Evoluiu com BAV de alto grau, assistolia e instabilidade hemodinâmica, hipofluxo cerebral e crise convulsiva. Realizada massagem cardíaca externa, colocação de MP transcutâneo e posterior implante de MP transvenoso e consequente estabilização do quadro agudo. O estudo hemodinâmico mostrou ectasia coronariana do terço proximal das artérias descendente anterior e circunflexa, acompanhada de aterosclerose difusa sem obstruções coronarianas e artéria coronária direita normal. Permaneceu na unidade cardiointensiva em tratamento para o IAM com MP transvenoso, aguardando a reversão do BAVT. Houve reversão do quadro com presença de BRD completo, e seguido o tratamento clínico até a alta hospitalar. Como demonstrado no caso, a avaliação e o diagnóstico precoce da síndrome coronariana aguda, com a instituição do tratamento adequado, permitiu que o paciente não evoluísse de forma catastrófica, fazendo da complicação um evento transitório e não sendo necessário o implante de MP definitivo.

Prevalência de claudicação intermitente em uma população do centrosul fluminense

LOPES, T S, TORRES, A G M J, MACHADO, É G, GENTILE, P C, LIMA, L H S D, CLARICE G S, SOARES, A C L, PAULA, A S, BORGES, V L, AGUIAR, C D, SOARES, P S L.

Universidade Severino Sombra Vassouras RJ BRASIL e Liga Científica de Aterosclerose Vasouras RJ BRASIL

Fundamentos: A claudicação intermitente (CI), definida como dor, incômodo, câibra, dormência ou sensação de fadiga muscular durante o exercício. É o principal sintoma associado a doença arterial obstrutiva periférica (DAOP). Sua gênese ocorre devida uma redução do fluxo sanguíneo ao músculo esquelético por um processo de obstrução arterial.

Objetivos: Determinar a prevalência de CI na população do centrosul fluminense e classificá-la como típica ou atípica.

Métodos: Estudo transversal observacional, realizado no município de Vassouras-RJ, durante o ano de 2009. Os dados foram colhidos no ambulatório de especialidade do Hospital Universitário Sul Fluminense, onde foi aplicado um questionário epidemiológico em 221 indivíduos, de ambos os sexos, maiores de 55 anos. A CI foi identificada utilizando o questionário de Claudicação de Edimburgo. A partir desses dados foi traçada a prevalência do sintoma e a faixa etária predominante.

Resultados: De um total de 221 indivíduos, 125(56,6%) eram do sexo feminino e 96(43,4%) masculino. 25(11,30%) apresentaram critérios para CI pelo questionário de Claudicação de Edimburgo. Destes, 15(6,78%) eram mulheres e 10(4,52%) homens. A prevalência de CI foi semelhante nas faixas etárias de 60-64(24%), 65-69(24%) e 70-74(24%) representando 18 indivíduos. Em todos, de acordo com o questionário de Claudicação de Edimburgo a CI foi classificada como típica.

Conclusão: A CI, um sintoma importante para o diagnóstico de DAOP, esteve presente em uma parcela considerável da população estudada. Os dados encontrados representam uma prevalência compatível com os encontrados na literatura médica, entretanto, muito acima dos valores de indivíduos diagnosticados. Isso significa que a DAOP continua sendo um diagnóstico muito subestimado. Ressaltamos a importância de estimularmos a utilização do questionário de Claudicação de Edimburgo nas consultas médicas, especialmente nos indivíduos acima dos 50 anos.

Obesidade e dislipidemia em hipertensos diabéticos atendidos na rede pública de Teresópolis, RJ

ANA L L BAMBERG, BERNARDO S P OLIVEIRA, BÁRBARA S MODESTO, DANILO D FERREIRA, DIEGO VENÂNCIO, MARIANA S N D LIA, MARIANA V KEDE, NAYGUEL C ALMEIDA, RODRIGO A MERGUIZO, ROSA M M GURGEL, WOLNEY A MARTINS.

Centro Universitário Serra dos Órgãos Teresópolis RJ BRASIL e Secretaria Municipal de Saúde Teresópolis RJ BRASIL

Fundamento: Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) são as doenças crônico-degenerativas mais prevalentes e têm elevada morbimortalidade. A co-prevalência potencializa o risco cardiovascular global. Dislipidemia (DLP) e obesidade (OBS) são fatores de risco frequentemente associados à DM.

Objetivo: Determinar a frequência de DLP e seus padrões assim como da OBS em hipertensos diabéticos (HD) atendidos na rede pública de Teresópolis, RJ.

Casística e Metodologia: Estudo observacional com avaliação clínica e laboratorial de 200 HD adultos, atendidos consecutivamente em 15 unidades de atenção básica de Teresópolis, região serrana fluminense. Foram 72,6% femininos, com idade de 62,4±11,3 anos, 56,6% auto-declarados brancos e 66,6% com renda familiar <2 salários mínimos. Os parâmetros de DLP e OBS - IMC e circunferência abdominal(CAbd) - foram das diretrizes da SBC. O trabalho foi aprovado pelo CEPq nº 243/09.

Resultados: 170(85%) dos HD apresentaram peso alterado com 2(1%) baixo peso, 90(45,0%) sobrepeso, 73(36,5%) obesidade e 5(2,5%) obesidade mórbida. Os HD masculinos apresentaram CAbd média de 100,4±11,1cm e 18 pacientes(37,5%) com CAbd aumentada. No sexo feminino a CAbd foi 97,2±13,1cm e 103(74,1%) com CAbd aumentada (>88). No subgrupo de 95 pacientes onde o perfil lipídico foi avaliado foram encontrados: HDL baixo em 49(51,6%), Hipertrigliceridemia isolada em 15(15,8%), Hipercolesterolemia isolada em 6(6,3%) e Hiperlipidemia mista em 3(3,2%).

Conclusões: Houve alta prevalência de obesidade padrão abdominal em HD e, especialmente, no sexo feminino. O padrão de DLP mais frequentemente encontrado foi de HDL baixo.

Relação entre claudicação intermitente e doença arterial obstrutiva periférica em uma população do centrossul fluminense

TORRES, A G M J, MACHADO, É G, GENTILE, P C, LOPES, T S, SOARES, P S L.

Universidade Severino Sombra Vassouras RJ BRASIL e Liga Científica de Aterosclerose Vassouras RJ BRASIL

Fundamentos: A doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) caracteriza-se por uma redução gradual do fluxo sanguíneo devido a um processo oclusivo nos leitos arteriais dos membros inferiores. A claudicação intermitente (CI) constitui a manifestação clínica mais comum de DAOP. Um dos métodos utilizados para determinar a obstrução vascular é a medida do índice tornozelo-braço (ITB), que expressa a relação entre a pressão arterial sistólica na artéria tibial posterior ou pediosa comparada à pressão sistólica na artéria braquial. ITB > 0,99 constitui um possível marcador de DAOP.

Objetivo: Avaliar a prevalência de DAOP em indivíduos que apresentaram CI.

Métodos: Estudo transversal observacional realizado no Hospital Universitário Sul Fluminense-Vassouras/RJ, durante o ano de 2009 e primeiro semestre de 2010 em 181 indivíduos com idade maior ou igual a 55 anos. O ITB foi avaliado com ultra-sonografia Doppler (Doppler Vascular; DV610; MEDMEGA, Brasil). Foi aplicado o Questionário de Claudicação de Edimburgo.

Resultados: Dos 181 indivíduos estudados, 105 (58,01%) eram do sexo feminino e 76 (41,99%) do sexo masculino. Desses, 21 (11,6%) apresentaram CI segundo os critérios do Questionário de Edimburgo. Nestes indivíduos que apresentaram claudicação, foram detectados alterações no ITB em 8 (38,09%) indivíduos sendo que, 6 (75%) apresentaram alteração leve (0,70 – 0,99) e 2 (25%) alteração moderada (0,40 – 0,69).

Conclusão: Baseado neste estudo pode-se concluir que o ITB pode não detectar a presença de obstrução arterial em parcela considerável dos pacientes com sintomas de CI. Isso sugere a necessidade de revisão da técnica utilizada e os critérios do método. Além disso, não pode-se descartar a utilização de outras ferramentas diagnósticas para confirmar ou afastar a presença de DAOP em pacientes com sintomas de CI.

Hipertensão arterial e os principais fatores de risco cardiovascular em população sul-fluminense

BARTIRA DE GODOY MARANHÃO SANTOS, KAROLLINE EMANUELLE TRINDADE COIMBRÁ.

Universidade Severino Sombra Vassouras RJ BRASIL.

INTRODUÇÃO: A relevância da hipertensão arterial (HA) como importante fator de risco cardiovascular, sua alta prevalência mundial e o aumento da probabilidade de morte quando a ela estão associados outros fatores de risco tornam muito importante o conhecimento de sua ocorrência nacional e regional, assim como a correlação com outros possíveis fatores potencialmente desencadeantes de eventos cardiovasculares.

OBJETIVO: Estimar a prevalência da HA e de alguns fatores de risco na população adulta de um município do interior do Rio de Janeiro.

MÉTODO: Estudo descritivo, observacional e transversal, fundamentado em questionários aplicados em Feiras de Saúde realizadas no município de Vassouras/RJ em uma amostra aleatória simples. Através de questionários padronizados, foram colhidas informações sociodemográficas, peso, altura e realizadas medidas de PA (duas aferições-critério de HA média $\geq 140/90$ mmHg).

RESULTADO: Avaliamos 105 pessoas tendo predomínio do sexo feminino (61,9%), média de idade de 49,67 anos. A prevalência de HA foi de 33,33%, sendo maior entre homens (37,5%) que entre mulheres (30,76%). Foi encontrada correlação positiva da HA com IMC, enquanto o sexo feminino representou fator de proteção para o risco de hipertensão. Prevalência de sobrepeso 60,45%. Tabagismo teve prevalência de 12,38% sem diferença significativa entre os sexos. Sedentarismo presente em 69,52% da população, sendo maior entre as mulheres (75,38%) que entre os homens (62,5%). Hábito da ingestão regular de bebidas alcoólicas em 44,76% dos indivíduos e história familiar de hipertensão presente em 70,47% da população em estudo.

CONCLUSÃO: Indicadores de HA e de outros fatores de risco cardiovascular (em particular sobrepeso, sedentarismo) mostram-se elevados em relação a média nacional. Esses dados reforçam a necessidade da implementação de medidas educativa e conscientizadora visando, principalmente, o combate a fatores mutáveis como tabagismo, sedentarismo, HA e fumo com o intuito de garantir uma melhora na qualidade de vida e redução da morbimortalidade por doença cardiovascular.

Perfil clínico epidemiológico de pacientes do sexo feminino atendidos em unidade de dor torácica com dor provavelmente anginosa (tipo B)

TORRES, A G M J, GENTILE, P C, LOPES, T S, SOUZA, L S, SILVA, E P.

Universidade Severino Sombra Vassouras RJ BRASIL e Unidade de Dor Torácica - HUSF Vassouras RJ BRASIL

Fundamentos: Nos Estados Unidos e em países em desenvolvimento está havendo queda da mortalidade por doenças cardiovasculares devido a mudanças no estilo de vida e nos fatores de risco (FR). Para que isso ocorra em nosso meio, é necessário que reconheçamos a distribuição desses FR. Dor torácica é uma das principais queixas nas emergências dos hospitais. A dor tipo B faz da síndrome coronariana aguda a principal hipótese diagnóstica, necessitando de exames para sua exclusão.

Objetivo: Descrever o perfil clínico epidemiológico de pacientes do sexo feminino atendidos na unidade de dor torácica (UDT) do Hospital Universitário Sul Fluminense (HUSF) em Vassouras/RJ, com dor provavelmente anginosa.

Métodos: Análise retrospectiva de anamneses realizadas na UDT-HUSF de pacientes do sexo feminino entre janeiro de 2006 e julho de 2010. Identificou-se o perfil clínico epidemiológico descrevendo os principais FR cardiovasculares e os principais sintomas associados ao evento álgico.

Resultados: Foram analisadas 107 anamneses. 1,86% tinham idade até 30 anos, 8,41% entre 30 e 39, 1,75% entre 40 e 49, 33,25% entre 50 e 59, 28,58% entre 60 e 69, 21,49% entre 70 e 79, 3,73% entre 80 e 89 e 0,93% acima de 90 anos. Analisando os FR, 30,84% eram portadoras de diabetes mellitus, 72,89% hipertensas, 42,05% obesas, 57% sedentárias, 19,62% possuíam história prévia de infarto agudo do miocárdio, 21,49% tabagistas, 64,48% possuíam história familiar de doença coronariana e 31,77% possuíam dislipidemia. Nenhuma mulher era etilista. Como sintomas associados, 11,21% apresentavam tosse, 42,99% dispnéia, 35,51% cansaço e fraqueza, 4,67% anorexia, 4,67% cianose, 4,67% depressão, 4,67% dispepsia e indigestão, 29,9% ansiedade, 28,97% náuseas e vômitos, 31,77% palpitação, 24,29% tonteira e síncope e 3,73% edema.

Conclusão: Com relação à idade, FR e sintomas associados, prevaleceram o intervalo entre 50 e 59 anos, HAS e dispnéia, respectivamente. O atual estudo comprova que iniciativas voltadas para a prevenção devem ser prioritárias, reduzindo consequências futuras para esses indivíduos.

21620

Avaliação da adesão ao tratamento farmacológico anti-hipertensivo em uma população do centrossul fluminense

MACHADO, É G, TORRES, A G M J, PAULA, A S, GENTILE, P C, LOPES, T S, LIMA, L H S D, SANTOS, C G, BORGES, V L, SOARES, A C L, COSTA, T M C, SOARES, P S L.

Universidade Severino Sombra Vassouras RJ BRASIL e Liga Científica de Aterosclerose Vassouras RJ BRASIL

Introdução: A hipertensão arterial (HA) representa um fator de risco para doenças cardiovasculares, apresentando custos médicos e socioeconômicos elevados. Seu tratamento visa reduzir a morbidade e a mortalidade cardiovasculares.

Objetivos: Avaliar a prevalência de HA previamente diagnosticada em uma população do centrossul fluminense, associada à adesão ao tratamento farmacológico (TF) anti-hipertensivo recomendado pelo médico e a relação da classe dos medicamentos com a não adesão ao tratamento.

Métodos: Foi realizado um estudo transversal observacional com 163 indivíduos em feiras de saúde no município de Vassouras/RJ, os quais foram questionados quanto ao diagnóstico prévio de HA. Caso fossem portadores da doença, se haviam sido orientados quanto ao TF da mesma, se estavam realizando-o e qual medicamento foi orientado a usar.

Resultados: Dos 163 indivíduos, 85 (52,15%) afirmaram terem sido diagnosticados previamente como portadores de HA. Desses, 70 (82,3%) realizam o TF recomendado pelo médico, enquanto 15 (17,7%), apesar de diagnosticados e orientados a realizar TF, não aderiram a esse. Quanto aos medicamentos prescritos e não utilizados, encontramos: Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina= 5 indivíduos (33,3%); Diuréticos= 5 (33,3%); β -bloqueadores = 2 (13,3%) e 3 (20%) não souberam informar o medicamento.

Conclusão: Uma parcela considerável da população hipertensa estudada afirma a não adesão ao TF, tornando-a um grupo com elevado risco de complicações e mortalidade. Essa falta de adesão parece não estar relacionada aos efeitos adversos que os fármacos podem causar. O fator custo do medicamento mostra uma evidência maior em relação ao abandono, e a interrupção do tratamento pode ser devido a ausência da sintomatologia da doença. Entendemos que as consultas multi-profissionais e orientações ao paciente ressaltando os benefícios do tratamento e esclarecendo a gravidade das complicações sejam fundamentais para que os pacientes permaneçam em tratamento.

21621

Incidência de alterações do índice tornozelo-braço em uma população do centrossul fluminense sem sintomatologia de doença arterial obstrutiva periférica

MACHADO, É G, TORRES, A G M J, LOPES, T S, GENTILE, P C, SOARES, P S L.

Universidade Severino Sombra Vassouras RJ BRASIL e Liga Científica de Aterosclerose Vassouras RJ BRASIL

Introdução: A doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) caracteriza-se por redução gradual do fluxo sanguíneo, devido a um processo oclusivo, nos leitos arteriais dos membros inferiores e pode ocorrer por fenômenos ateroscleróticos e/ou aterotrombóticos. A obstrução vascular pode ser determinada através da mensuração do índice tornozelo-braço (ITB), que expressa a relação entre a pressão arterial sistólica na artéria tibial posterior ou pediosa comparada à pressão sistólica na artéria braquial. Um ITB diminuído (<0,99) constitui um possível marcador de DAOP em pacientes com risco de doenças cardiovasculares. O principal sintoma da DAOP é a claudicação intermitente (CI).

Objetivo: Avaliar a incidência de alterações do ITB em indivíduos com idade igual ou superior a 55 anos, sem sintomatologia de DAOP.

Método: Realização do ITB investigado com ultra-sonografia Doppler (Doppler Vascular; DV610; MEDMEGA, Brasil) em 161 indivíduos com idade igual ou superior a 55 anos, no ambulatório de especialidades do Hospital Universitário Sul Fluminense. **Resultados:** Dos 161 pacientes, 45 (27,95%) apresentaram alteração no ITB sem referir CI. Desses, 23 (51,11%) eram do sexo feminino e 22 (48,89%) do sexo masculino. Dentre as mulheres, 21 (91,30%) apresentaram alterações leves (de 0,70 a 0,99) e 2 (8,70%) alterações moderadas (de 0,40 a 0,69). Nos homens, 21 (95,45%) apresentaram alterações leves e 1 (4,55%) alterações moderadas. Não foram encontradas alterações graves (abaixo de 0,39).

Conclusão: Embora não apresentassem a sintomatologia da doença, grande parcela da população pesquisada apresentava ITB alterado, o que demonstra que a DAOP continua tendo um diagnóstico subestimado. Ressaltamos a importância de estimularmos a utilização do ITB em indivíduos com idade igual ou superior a 50 anos, para identificação da DAOP precocemente, antes do aparecimento da sintomatologia, e, assim, possibilitando a intervenção nos fatores de risco, minimizando suas complicações.

21649

Chance perdida – abordagem pós-alta hospitalar ineficiente dos pacientes vítimas de IAM.

SILVA, C F, SILVA, C E F, GUINA, O D, MACHADO, R S, LOPES, G S, SOUZA, T V C, OLIVEIRA, O W B, SOARES, V K, BIGLIA, B, FELIPPE, M M, MADRUGA, C F.

Universidade Severino Sombra Vassouras RJ BRASIL e Liga de Cardiologia Dr. Paulo Dias da Costa – UDT Vassouras RJ BRASIL

Fundamentos: Pacientes com dor torácica mostram-se totalmente leigos quanto aos meios de se evitar um evento coronariano agudo, mesmo os que já passaram por um IAM, e foram premiados com a chance de mudar sua qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar incidência de fatores de risco modificáveis em pacientes com dor classicamente anginosa com história de IAM prévia. Mostrar a importância da atenção básica de saúde na prevenção dos fatores de risco e nas mudanças no estilo de vida destes pacientes. **Métodos:** Estudo retrospectivo na UDT, com análise de 30 formulários de pacientes atendidos no período de agosto de 2009 a maio de 2010. Tomou-se como ponto de corte, pacientes que apresentaram no momento da admissão, dor torácica classicamente anginosa e que tiveram como fator de risco infarto agudo do miocárdio prévio. As variáveis estudadas foram sexo e fatores de risco modificáveis (etilismo, dislipidemia, tabagismo, obesidade e sedentarismo). Para análise dos dados foi utilizado método estatístico descritivo. **Resultados:** Em 30 pacientes analisados, 15 (50%) pertenciam ao sexo feminino e 15 (50%) ao sexo masculino. Dentre pacientes do sexo feminino: 1 (6,6%) Etilismo, 6 (40%) Dislipidemia, 7 (46,6%) Tabagismo, 7 (46,6%) Obesidade, 7 (46,6%) Sedentarismo. Dentre pacientes do sexo masculino: 2 (13,3%) Etilismo, 8 (53,3%) Dislipidemia, 9 (60%) Tabagismo, 3 (20%) Obesidade, 8 (53,3%) Sedentarismo. **Conclusão:** Mediante tal constatação, vemos que é necessária uma maior e mais eficaz atuação dos mecanismos de atenção básica de saúde, já que são estes os responsáveis pelo mapeamento e acompanhamento ambulatorial de tais pacientes.

21657

Incidência de alterações no índice tornozelo-braço e seus principais fatores de risco em uma população do centrossul fluminense

MACHADO, É G, TORRES, A G M J, LOPES, T S, GENTILE, P C, SOARES, P S L.

Universidade Severino Sombra Vassouras RJ BRASIL e Liga Científica de Aterosclerose Vassouras RJ BRASIL

Introdução: A doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) é um distúrbio clínico no qual há oclusão nas artérias dos membros, onde a aterosclerose é sua principal causa. A medida do índice tornozelo-braço (ITB) permite a determinação da obstrução arterial, expressada pela relação entre pressão arterial sistólica (PAS) na artéria tibial posterior ou pediosa comparada à PAS na artéria braquial. ITB<0,99 constitui um possível marcador de DAOP em pacientes com risco de doenças cardiovasculares (DCV). Os fatores de risco (FR) para DAOP incluem tabagismo, diabetes mellitus (DM), hiperlipidemia, obesidade, sedentarismo e hipertensão arterial sistêmica (HAS).

Objetivo: Avaliar os principais FR para DAOP em indivíduos com ITB diminuído.

Métodos: Estudo transversal observacional, realizado no Hospital Universitário Sul Fluminense - Vassouras/RJ, durante o ano de 2009 e primeiro semestre de 2010. Foi aplicado um questionário epidemiológico e calculado o ITB com ultra-sonografia Doppler (Doppler Vascular; DV610; MEDMEGA, Brasil) em 161 indivíduos com idade igual ou superior a 55 anos de ambos os sexos.

Resultados: De 161 indivíduos avaliados, 45 (27,95%) apresentavam ITB<0,99. 23 (51,11%) eram do sexo feminino e 22 (48,89%) do sexo masculino. Das mulheres, 4 (17,39%) eram tabagistas, 9 (39,13%) portadoras de DM, 10 (43,48%) dislipidêmicas, 6 (26,09%) obesas, 13 (56,52%) eram sedentárias e 12 (52,17%) apresentavam HAS. Dos homens, 4 (18,18%) eram tabagistas, 3 (13,64%) portadores de DM, 11 (50%) dislipidêmicos, 4 (18,18%) obesos, 14 (63,64%) sedentários e 16 (72,73%) portadores de HAS.

Conclusão: O estudo sugere que ITB<0,99 seria indicativo de DAOP, porém não confirmando o diagnóstico. Dentre os FR associados à DAOP, prevaleceu HAS e sedentarismo em ambos os sexos, seguidos nas mulheres por DM e tabagismo e nos homens por dislipidemia. Dessa forma, fica claro a importância de corrigir os fatores de risco, para, conseqüentemente, diminuir as chances de desenvolver DAOP ou outras DCV e suas complicações.

Avaliação da prevalência da História Familiar de Coronariopatia em pacientes atendidos pela UDT do Hospital Universitário Sul Fluminense classificados com dor provavelmente não anginosa

NETO, J S, SILVA, C E F, MACHADO, R S, GUINA, O D, SPINGARN, L H, SILVA, E P, OLIVEIRA, L E M, SOUZA, L S, MAGALHÃES, T P, SOARES, V K, SILVA, C F.

Universidade Severino Sombra Vassouras RJ BRASIL e Liga de cardiologia Profº Paulo Dias da Costa - UDT Vassouras RJ BRASIL

Introdução: Comprovadamente um dos principais fatores de risco para doença coronariana é a história familiar, sendo de extrema importância seu estudo nos pacientes com dor torácica para avaliação prognóstica do mesmo. **Métodos:** Foram analisados 175 pacientes atendidos na Unidade de Dor Torácica (UDT) do Hospital Universitário Sul Fluminense (HUSF) entre 2008 e 2010, sendo 63 do sexo masculino e 112 do sexo feminino, avaliando quantitativamente pacientes que apresentavam história familiar de coronariopatia (HFC). **Resultados:** A faixa etária mais prevalente foi entre 40-49anos dentre homens, correspondendo a 15 pacientes. Destes, 11(73,3%) apresentaram HFC. Nas mulheres, a faixa etária mais acometida foi entre 30-39anos, total de 12 pacientes. Destes, 11(91,6%) apresentaram HFC. No geral, 57(50,9%) dos pacientes do sexo feminino apresentavam HFC, tendo o sexo masculino o seguinte resultado: 30(47,6%) pacientes. **Conclusão:** Apesar dos diferentes valores entre as faixas etárias dos pacientes estudados, podemos observar que aproximadamente 50% de todos pacientes atendidos pela UDT do HUSF com dor torácica do Tipo C, tinham como um dos seus fatores de risco a HFC, o que mostra sua alta prevalência na população em questão estudada, comprovando assim, a sua importância para estratificação de risco dos pacientes atendidos com suspeita de Doença Arterial Coronariana (DAC), a fim de definir o prognóstico e estabelecer a melhor conduta terapêutica.

Dor Torácica provavelmente não anginosa e suas associações sintomáticas nos pacientes atendidos pela Unidade de Dor Torácica do Hospital Universitário Sul Fluminense, Vassouras-RJ.

SILVA, C E F, SPINGARN, L H, NETO, J S, MACHADO, R S, GUINA, O D, SILVA, C F, SILVA, E P, MARTINS, L N, GENTILE, P C, MADRUGA, C F, SOUZA, T V C.

Universidade Severino Sombra Vassouras RJ BRASIL e Liga de cardiologia Profº Paulo Dias da Costa - UDT Vassouras RJ BRASIL

Introdução: A dor torácica tipo C, considerada como provavelmente não anginosa, é classificada desta forma devido a poucos sinais específicos da dor anginosa clássica, pode estar acompanhada de alguns sintomas. **Objetivo:** Determinar a prevalência e demonstrar a associação da Dor Torácica com sintomas comuns aos pacientes do sexo feminino e masculino, classificados como portadores de Dor Tipo C (Provavelmente não anginosa). **Metodologia:** Estudo retrospectivo, entre os anos de 2006 e 2010, realizado através de consulta aos prontuários padronizados Unidade de Dor Torácica (UDT) do Hospital Universitário Sul Fluminense (HUSF) na cidade de Vassouras-RJ. Os sintomas adotados para o estudo foram: palpitação, ansiedade, tosse, cansaço, dispepsia ou indigestão, vertigens, síncope e depressão. **Resultados:** Foram analisados 175 pacientes no período relatado. Em relação às mulheres, 64%(112) foram classificadas como Dor Tipo C, possuindo em média cerca de 3,7 sintomas associados, enquanto o porcentual de homens foi de 36%(63), com uma média de 1,8 sintomas. Do total de mulheres, 26,9%(43) apresentaram ansiedade, 25,7% (41) com queixaram-se de palpitação, vertigens em 19,3%(31), cansaço 15%(24), depressão 5%(8), tosse em 4,3%(7), dispepsia ou indigestão 1,9%(3) e síncope 1,9%(3). Em relação aos homens, 34,2%(26) apresentaram ansiedade, 19,7(15) vertigens, 17,2%(13) cansaço, 9,2%(7) palpitação, 7,9%(6) tosse, 6,6%(5) dispepsia ou indigestão, 2,6%(2) depressão e outros 2,6%(2) síncope. **Conclusões:** A estratificação de sintomas associados à Dor Torácica pode ser útil para a triagem, em especial naqueles classificados como Dor Provavelmente Não Anginosa, auxiliando no diagnóstico diferencial de precordialgia.